**REDACTIONSBUREAU**
*Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.*
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau
und bei allen k. k. Postämtern.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

**PRÄNUMERATIONSPREIS**

| *ohne Postzusendung:* | | *mit Postzusendung:* | |
|---|---|---|---|
| Jährlich .... | 6 fl. C. M. | Jährlich ... | 8 fl. C. M. |
| Halbjährig .. | 3 „ „ | Halbjährig .. | 4 „ „ |
| Vierteljährig | 1 „ 30 „ | Vierteljährig | 2 „ „ |

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

# OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

*Hauptredacteur:* Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

**II. Jahrgang.** Wien, den 19. December 1856. **No. 51.**

**Inhalt:** I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde. Dr. J. Flögel: Zur Wirkung des Bleiwassers bei eingeklemmten Bruchen. — Dr. Luzsinsky: Neue Erfahrungen über die Behandlung der häutigen Bräune. (Schluss.) — II. Practische Beiträge etc. Gutachten der medicinischen Facultät in Angelegenheit der des Kindsmordes verdächtigen J. M. (Schluss). — F S. Pluskal: Zur Vaccinationsfrage. (Eingesendet). — III. Facultäts-Angelegenheiten, — IV. Analekten und Besprechung neuer medic. Bücher. A) Besprechung neuer med. Bücher. Dr G. Josef: Venedig als Aufenthalt für Brustleidende. — Dr. Wiesbaden: Ueber die Heilquellen von Kreuznach. — B) Analekten aus dem Gebiete a) der Pharmacie und b) der Pharmacologie. — V. Personalien, Miscellen. Personalien. Ehrenbezeigungen. Promotionen, Sponsionen und Approbationen. Ernennungen und Beförderungen in der k. k. marineärztlichen Branche.

## I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

### Zur Wirkung des Bleiwassers bei eingeklemmten Brüchen.

Von **Dr. Josef Flögel**, k. k. Stabsfeldarzt.

Herr Oberstabsarzt Dr. Neuhold hat in Nr. 41 dieser Zeitschrift einen schon vor mehreren Jahren in den damaligen österr. medic. Jahrbüchern besprochenen Gegenstand neuerdings in Erinnerung gebracht, nämlich die Anwendung des aufgelösten Bleizuckers in Klystieren und als Umschläge bei eingeklemmten Brüchen. Gut Ding kann nicht oft und eindringlich genug wiederholt werden, und so entspreche ich hiermit der im Allgemeinen von ihm ergangenen Aufforderung, indem ich meine darauf bezügliche Erfahrung mittheile.

Von den sechs Einklemmungen, die ich nach der in Rede stehenden Methode behandelte, schlug sie bei einem veralteten Hodensackbruche nicht an; es blieb aber auch die Operation fruchtlos, da, wie die Section ergab, ausgebreitete Verwachsungen in und ausser der Bauchhöhle jede Hilfe unmöglich machten. Bei vieren der übrigen war zwar die Einklemmung stark genug, um jedem Repositionsversuche nebst Beiziehung von Blutegeln und Eisüberschlägen Trotz zu bieten, wich aber jedesmal binnen drei Stunden dem Bleiwasser; dennoch will ich sie keineswegs als massgebend betrachten, und führe daher als solchen nur den nachstehenden Fall an:

Auf ein Hochzeitsmahl war Tanz gefolgt; dabei hatte sich der Fourier N. eine Einklemmung seines rechtsseitigen Leistenbruches zugezogen. Ein als Gesellschaftsmitglied anwesender Arzt hatte sofort Repositionsversuche gemacht, Blutegel und Eis angewendet; als aber nach 27stündigem fruchtlosem Bemühen die Erscheinungen der Einklemmung gefahrdrohend wurden, schickte er den Patienten vom nahen Landaufenthalte ins Spital nach Carlstadt, wo er um sechs Uhr Abends ankam. Schon vorher hatte er mehrmaliges Erbrechen gehabt; hier wiederholte sich dasselbe beiläufig alle Viertelstunden, es wurde aber dadurch bald gar nichts, bald nur etwas zäher, grün gefärbter Schleim zu Tage gefördert. Der anhaltende Singultus dürfte die Ursache gewesen sein, dass der Kranke im höchsten Grade der Ermattung ganz apathisch dahinlag. Puls 140, klein, mitunter aussetzend; Hauttemperatur, be-

**Da mit Ende dieses Monats die Pränumeration auf den II. Jahrgang dieser Zeitschrift abläuft, so ersuchen wir jene P. T. Herren Pränumeranten, welche die Pränumeration auch im III. Jahre fortzusetzen wünschen, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, damit in der Zusendung keine Unterbrechung stattfinde. Zugleich machen wir aufmerksam, dass in Zukunft für die k. k. österreichischen Staaten nur im Redactionsbureau (Wien, obere Bäckerstrasse Nr. 761) und bei den k. k. Postämtern Pränumeration angenommen werden wird. — Im Wege des Buchhandels hat E. F. Steinacker in Leipzig um den jährlichen Pränumerationsbetrag von 5 Thlr. preuss. Cour. diese Zeitschrift für das Ausland in Commission übernommen. Die Redaction.**

sonders an den Gliedmassen, kühl; die Bruchgeschwulst von mehr als Ganseigrösse, prall, unbeweglich, dunkelroth, von verhältnissmässig geringer Schmerzhaftigkeit. — Dass unter solchen Verhältnissen von Repositionsversuchen keine Rede mehr sein konnte, war klar. Gestützt auf frühere günstige Erfahrungen liess ich unverweilt ein Klystier aus zwei Drachmen des *Liq. Plumbi acet. bas. Ph. mil.* (= *scr. 2 sacch. sat.*) mit acht Unzen Brunnenwasser geben, äusserlich aber Eisüberschläge machen. Nach einer halben Stunde hatten sämmtliche Krankheitserscheinungen eher zu- als abgenommen. Das Klystier wurde bis zu einer halben Unze des Bleiessigs verstärkt. Eine Stunde später waren Brechneigung und Schluchzen etwas seltener geworden; Wiederholung des letztgenannten Klystiers. Im Verlaufe der nächsten Stunde hatte die Geschwulst merklich an Prallheit verloren, kein Erbrechen, nur seltenes Schluchzen, Puls 128, nicht mehr aussetzend. Nochmalige Anwendung des Klystiers. Nach einer halben Stunde schlief der Kranke ein, die bald darauf untersuchte Geschwulst zeigte sich fast um die Hälfte verkleinert, nachgiebig, kaum schmerzhaft, und liess sich durch geeignete Manipulation leicht zurückbringen. Nachdem noch für einige Stuhlentleerungen gesorgt worden war, konnte Patient bereits am andern Tage das Spital verlassen.

Dass man dem Mittel viel vertrauen dürfe, davon war ich zwar hinreichend überzeugt; hier aber liess ich doch Alles zur Vornahme der Operation herrichten, da ich mir nicht getraute, die Leistungsfähigkeit desselben so hoch anzuschlagen, wie sie sich in der That bewährte. — Man kann es sich nicht leicht versagen, den Bruch vollends zu reponiren, sobald dies mit sicherer Aussicht auf Erfolg geschehen kann; ich bin aber überzeugt, dass die Bleiessigklystiere allein dies zu bewirken im Stande sind. So erinnere ich mich eines Officiers, bei dem die gleichfalls ganseigrosse Geschwulst bis zum Umfange einer Wallnuss sich zurückgezogen hatte, so dass sie durch leisen Fingerdruck sogleich verschwand. Ohne Zweifel ist es die durch die Einwirkung des Bleies gesetzte allseitige Verminderung des Darmrohres, sowohl in seinem Dicke- als Längedurchmesser, wodurch der Darm in die Bauchhöhle förmlich hineingezogen wird; vielleicht auch trägt die gleichzeitige Absorption von Gasen etwas dazu bei. Blutegel und Eisumschläge, letztere wohl auch durch Beimengung von Kochsalz verstärkt, habe ich zwar als Beihilfsmittel stets nebenher gehen lassen, jedoch nie eigentlichen Nutzen davon gesehen, und möchte auch den Ueberschlägen aus G o u l a r d'schem Wasser keine besondere Rolle zugestehen. — Ich habe nie weniger als 20, meistens aber 40 Gran Bleizucker für ein Klystier verwendet, und solches mindestens stündlich appliciren lassen (obiger Kranke hatte auf diese Weise binnen drei Stunden sieben Scrupel davon verbraucht); dennoch ist mir nie eine schädliche Nachwirkung bekannt geworden.



---

## Neue Erfahrungen über die Behandlung der häutigen Bräune.

Von

**Dr. Luzsinsky,**

Director des öffentlichen Kinder-Krankeninstitutes zu Mariahilf in Wien.

(Schluss.)

Das sechs Jahre alte Töchterchen einer hochansehnlichen Familie ward im verflossenen Herbste stockheiser, und bekam etwas rauhen Husten; bis ich zu dem Kinde geholt wurde, hatte sich der Croup schon zum zweiten Stadium entwickelt. Mit bangem Gefühl betrat ich unter diesen Auspicien zum ersten Male ein Haus, dessen früherer Ordinarius ein den Blutentziehungen und Cataplasmen eifrig ergebener Arzt war. Nachdem ich den sehr aufgeklärten Eltern den vernünftigen Zweck meiner Methode auseinandersetzte, willigten sie ohne weiteres in dieselbe ein. Nach drei bis vier Tagen, während welchen die Vesicatoirwunde wiederholt mit einer dicken Pseudomembrane bedeckt erschien, kündigte sich die Wiedergenesung durch einen lockeren Husten und eine reiner klingende Stimme an, womit ich einen meiner kleinen Triumphe feierte.

Bald nach diesem erkrankte in einem mit genannter Familie befreundeten Hause ein vier Jahre alter Knabe an der Bräune. Obschon zur selben Zeit eine Schwester des Kleinen am Typhus von dem gewöhnlichen Hausarzte behandelt wurde, liess der Vater zu dem Croupkranken mich ausdrücklich kommen, da er zu meiner von obigem Falle her bekannten Therapie ein specielles Vertrauen fasste. Wirklich ward der Knabe dadurch zu einer Zeit hergestellt, wo er, nach der Methode des Herrn Ordinarius behandelt, w e n i g s t e n s an den Nachwehen des Calomels und der Blutentziehungen zu leiden gehabt hätte.

Der fünf Jahre alte Sohn eines Hausbesitzers vor der Mariahilferlinie fing an heiser zu husten; den nächsten Morgen schickten die besorgten Eltern nach mir, da ich aber für den Augenblick verhindert war, der Aufforderung Folge zu leisten, wies ich sie an einen anderen Arzt. Nachmittags wurde ich jedoch dringender gebeten hinauszufahren. Schon vor der Thüre des Krankenzimmers hörte ich den eigenthümlichen erschreckenden Ton des Bräunehustens; als ich eintrat, geberdete sich der angsterfüllte Knabe unruhig im Bette, athmete mühsam und pfeifend, war im Gesichte gedunsen, voll Schweiss, die Augen hervorgetrieben, die Stimme beinahe erloschen. Ich liess ein Blasenpflaster von Hohlhandgrösse unter die Halsgrube setzen und *Kali carbon.* zwei Dr. in vier Unzen Gummi-Mixtur gelöst halbstündlich esslöffelweise nehmen. Die Symptome steigerten sich aber bis gegen neun Uhr Abends fortwährend in dem Grade, dass der Vater jeden Augenblick fürchtete, der Knabe würde ersticken, und als er den wehmüthigen Anblick endlich nicht ertragen konnte, aus dem Hause ging, in der sicheren Erwartung, das Kind bei seiner Rückkunft nicht mehr am Leben zu finden. Des andern Morgens fand ich den Athem leichter, den Husten

jedoch noch trocken und die Stimme ganz heiser; Abends trat eine geringere Exacerbation ein, der nächste Tag brachte uns aber eine entschiedene Besserung, der Husten wurde lockerer, der Athem immer freier, endlich fing auch die Stimme an Klang zu bekommen, und so kehrte das Kind aus der grössten Gefahr, in der es schwebte, zu neuem Leben wieder, das seit jenem furchtbaren Augenblicke bis jetzt ungetrübt verblieb.

Eine $2\frac{1}{2}$ Jahre alte Waise vom Braunhirschengrund wurde mit schwerem Croup eines Morgens in mein Institut gebracht. Die Pflegemutter dieses Kindes war so arm, dass sie ihm nicht die nöthigen Arzneien verschaffen konnte, liebte es aber auch dermassen, dass sie sich von demselben zu trennen nicht im Stande war; ich hatte ihr demnach die nöthigen Arzneimittel unentgeltlich zukommen lassen, und besuchte das Kindchen täglich. Die dankbare Rührung dieser guten Menschen, wie das Gelungensein meiner Behandlung hatten mich für das kleine Opfer, das ich brachte, reichlich entschädigt.

An diesen Fall reiht sich ein anderer; er betraf einen Findling von sechs Monaten, der ebenfalls in gedachter Ortschaft in Pflege war, und den auf gleiche Weise zu retten mir gelang.

Im vorigen Spätherbste wurde ich zu dem vier Monate alten Töchterchen eines Vergolders in der Vorstadt Wieden als Consiliarius bei einem Choleraanfalle gerufen. Es war einer der jüngsten, und zugleich schwersten Patienten, die ich zu der Zeit in Behandlung hatte; man hegte wenig Hoffnung damals, es am Leben zu erhalten, welches — alle Ehre für die *Autocratia naturae* — wir doch der heroischen Anwendung des *Argent. nitr.* und des Camphers zu danken hatten. Kaum freuten sich die Eltern dieser Wiedergenesung durch einige Wochen, als das einem eigenen Verhängniss verfallene Kind, von heftiger Bräune ergriffen, wieder beinahe sterbend dahinlag. Ohne Rücksicht auf die frühere Krankheit, zog ich das kohlensaure Kali in Gebrauch, liess trotz des zarten Alters des Kranken ein Vesicans von Thalergrösse an die Handhabe des Brustblattes setzen, verordnete wegen einiger nervöser Zufälle das Opiat und musste endlich zur Herausbeförderung des plastischen Schleimes, welcher das Kind zu ersticken drohte, wiederholt das *Sulf. Cupri* anwenden. Auf diese Weise wurde die Kleine zum zweiten Male der augenscheinlichsten Lebensgefahr entrissen, blieb aber noch lange heiser und mit etwas Dyspnöe behaftet, welche sich allmälig verloren.

Der ein Jahr alte Knabe eines Fabrikanten wurde heiser und fing an bellend zu husten; dessen Mutter, eine eifrige Dilettantin in der Medicin, hatte bereits Leinsamen-Umschläge und mehrere Hausmittel angewendet, und erst als sie damit nicht zum erwünschten Ziele kam, nach mir geschickt. Bei allem Vertrauen jedoch, welches die Eltern zu mir — als ihrem jahrelangen Hausarzt — hatten, wollten sie diesmal ihr Kind nicht nach meiner, sondern nach der ehrwürdigen alten Methode behandeln lassen; ich musste demnach in die Cataplasmen, die Oleosa mit Brechweinstein etc. willigen; als sich unter solchen Umständen jedoch das Uebel stets verschlimmerte und der Vater die Hoffnungslosigkeit bei dieser Therapie einsah, ersuchte er mich dringend, denn doch ein anderes Verfahren zu versuchen; demgemäss wurde ein *Vesic. largum* und das *Kali carb.* zu 1 Dr. sogleich verordnet. Tags darauf war der Zustand des Kleinen noch ein trostloserer und verschlimmerte sich gegen Abend derart, dass der Vater das Kind den Morgen nicht mehr zu erblicken fürchtete, statt dessen wurde aber sein Befinden leidlicher und besserte sich mit jedem Tage, so dass der Knabe bis auf eine geringe Heiserkeit in kurzer Zeit völlig hergestellt wurde.

Der merkwürdigste Fall dieser Gruppe war ein sieben Monate altes Brustkind, welches durch die Amme in Folge eines unangemessenen Spazierganges erkühlt, vom heftigsten Croup befallen wurde. Als ich in das Krankenzimmer trat, bot sich mir ein Bild unsäglichen Jammers dar: das Kind kämpfte mit starker Athemnoth, geberdete sich angstvoll, wollte durch Schreien sein Leiden klagen, war aber stimmlos und liess nur durch einen mühsamen, rauhen bellenden Husten seinen traurigen Zustand vernehmen. Die Amme über das Kind gebeugt, vom inneren Vorwurf gefoltert, zerfloss in Thränen, die Eltern standen aber verzweiflungsvoll am Bette des Kleinen und bejammerten die einzige Frucht ihrer neunjährigen Ehe. Ich werde diese Scene niemals vergessen. — Meiner ertheilten Vorschrift gemäss wurden das *Vesicans*, *Kali carbon.* und *Morphium* pünctlich in Anwendung gebracht. Tags darauf trat eine kleine Besserung ein, doch schon am folgenden Abend vernichtete die dadurch rege gewordenen freudigen Erwartungen eine bedeutende Verschlimmerung. So schwankte der Zustand zwischen Furcht und Hoffen durch drei Tage, nach welchen die Besserung stetig fortschritt, bis das Kindchen vollständig genas. Auf diese Weise war das Kind kaum den Armen des Würgengels entronnen, kaum freuten sich die Eltern seiner Wiedergeburt, als es abermals durch Erkältung von einem ähnlichen Anfalle ergriffen wurde, und dem Tode nun eine unvermeidliche Beute werden sollte — doch die herzhafte Mutter kannte schon die Waffen gegen den bösen Feind, und als ich herbeigeholt wurde, fand ich meine Therapie im vollen Gange, welche von ihr trefflich angeordnet wurde, und der Erfolg hatte auch diesmal die mütterliche Aufopferung, wie das ärztliche Wirken auf das Erfreulichste belohnt.

In die dritte Reihe verlege ich solche Croupkranke, wo der krankhafte Process in den Luftwegen, namentlich Rachen und Kehlkopf, zum höchsten Grade gediehen ist, welches sich durch die grösste Athemnoth und Erstickungsgefahr, wie durch die oft sichtbaren massenhaft abgelagerten Pseudomembranen zu erkennen gibt. Aus dieser Categorie habe ich vier Kinder in Behandlung übernommen; sämmtliche betrafen den absteigenden Croup. Einer davon, wo die Kehlkopfbräune mit heftiger Tonsillitis complicirt war und der zuerst homöopathisch, dann mit Egel, Cataplasmen und dem dazu gehörigen Complemente behandelt wurde, starb fünf Stunden, nachdem ich mein Verfahren in Anwendung bringen wollte, also offenbar, wo noch keine Wirkung davon zu erwarten war; die anderen drei genasen. Darunter ist der dreijährige Knabe eines Architekten, bei dem sich der Croup nach Scharlach entwickelte; der zweite betrifft einen sieben Jahre alten Beamtensohn, wo die Diphtheritis des Rachens in die Kehlkopfbräune überging; das interessanteste Exem-

plar dieser Gruppe bot aber das vier Jahre alte Mädchen eines Goldarbeiters dar, vermöge der massenhaften Exsudation von Pseudomembranen im Halse, die kaum entfernt, sich wieder neu erzeugten, und wodurch das Kind mehrere Tage in der augenscheinlichsten Lebensgefahr schwebte.

Diese drei Kranke verdanken ihre Rettung der ausgiebigen und oft wiederholten Cauterisation theils mit Säuren, theils mit dem Höllenstein (Gr. 8 — Sc. 1. ad Unz. $^1/_2$ Aq. dest.) und hier kann man Guersant und Séguret beistimmen, welche den Lapis zum souveränen Mittel in der häutigen Bräune erheben. Wie gross der Skepticismus immer sein mag, und so gerecht er auch oft ist, solchen Fällen gegenüber drängt sich uns der Glaube an die Kunst auf, deren wahren Werth niemand wird ableugnen können!

Wenn ich nun die gegenwärtigen und früheren (bereits veröffentlichten) Resultate meines gegen den Croup empfohlenen Verfahrens zusammenfasse, so ergibt sich, dass dabei von 71 Kranken 57 genasen und 14 gestorben sind, und zwar kamen im 1. Stadium der Krankheit sämmtliche Patienten davon, im 2. Stadium verhält sich die Zahl der Genesenen zu den Erkrankten wie 28 zu 36, im 3. aber wie 4 zu 10. Es stellet sich also auch diesmal die Bestätigung heraus, dass je früher der eigenthümlichen den Croup bedingenden Blutmischung entgegengewirkt, je frühzeitiger der Entzündung vorgebeugt, je kräftiger deren Localisation hintangehalten wird, desto mehr Kranke erhalten werden können; dass diess am Anfange der Krankheit am leichtesten gelingen muss, ist einleuchtend; schwerer, wenn die Blutmischung schon bis zu einem gewissen Grade gediehen ist, und die örtliche Entzündung sich bereits fixirt hat (zweites Stadium der Bräune); am schwersten, wenn sich die Crase völlig ausgebildet, die Entzündung sehr weit fortgeschritten ist und die Pseudomembranen massenhaft abgesondert sind.

Wiederholt muss ich die Herren Collegen, welche die (in dieser Zeitschrift 1855. Nr. 6, 7 und 8 weitläufig auseinandergesetzte) Therapie im Croup anwenden wollen, ersuchen, selbe den angegebenen Umständen angemessen und mit allem Nachdruck auszuführen, da ein Halbversuch leicht zum Nachtheil der Methode und des Kranken selbst ausfallen könnte, zu dessen Bestätigung ich mir einen Fall aus meiner Praxis zu erzählen erlaube. Einmal kam ich als Consilarius zu einem an der Bräune sterbenden Kinde; der Ordinarius liess mich selbst kommen, weil er das kranke Kind angeblich nach der von mir empfohlenen Methode behandelte, und damit nicht die erwünschte Absicht erreichen konnte. Aber wie sah diese Methode der meinen ähnlich! Eine kaum kreuzergrosse Vesicatoirstelle befand sich auf der Brust des Kindes; ohne die Oberhaut davon abzulösen, ohne die *Charta epispast.* oder einen sonstigen Verband darauf zu legen, liess man sie schon in den ersten Stunden verharschen; auf dem Recepte stand das *Kali carbon.* zu 10 Gran verschrieben, wenig davon dürfte in den Magen des Kranken gelangt sein. Wahrlich, ich hätte dieses Verfahren für eine Satyre gehalten, wenn es nicht der traurigste Ernst gewesen wäre! —

## II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

### Gutachten der medicinischen Facultät

in Angelegenheit der des Kindesmordes verdächtigen Johanna M.

(Schluss.)

Auf die oben erwähnten Fragen des k. k. Kreisgerichtes erstattete die med. Facultät folgendes Gutachten über Antrag des Referenten, Herrn Professor Dr. Bartsch:

Laut Sectionsbefund bot der Leichnam des neugebornen Kindes der Johanna M. unverkennbare Merkmale dar, vermöge welcher dasselbe nach der Geburt vollkommen geathmet habe. Das Athmen eines übrigens gesunden und reifen Kindes beginnt aber schon in dem Augenblicke seines Austrittes aus den mütterlichen Geburtstheilen, und nur wenige kräftige Athemzüge sind hinreichend, die in dem Befunde angegebenen Merkmale zurückzulassen. Es lässt sich demnach aus den vorgefundenen Merkmalen nicht beweisen, ob das Kind der Johanna M. mehrere Stunden oder nur wenige Minuten gelebt habe. Da nun das Kind möglichen Falles schon in wenigen Minuten nach der Geburt gestorben sein, der von der Johanna M. vorgeschützte besinnungslose Zustand nach ihrer Angabe $^1/_4$ Stunde angedauert haben kann, so muss immerhin als möglich angenommen werden, dass das Kind bei Rückkehr ihrer Besinnung bereits todt war.

Nach der Ansicht der medicinischen Facultät war Schlagfluss die einzige Todesursache des Kindes. Für diese Todesursache sprechen nicht nur der Sectionsbefund (namentlich Nr. 25, 27, wonach die harte und weiche Hirnhaut mit dunkel geronnenem Blute bedeckt, die Gefässe des Gehirns stark vom Blute strotzend, zwischen dem Hirn und der harten Hirnhaut $^1/_2$ Unze dickflüssigen Blutes, am Schädelgrunde $^1/_2$ Unze dunklen flüssigen Blutes vorhanden war), sondern auch die bei der Geburt stattgefundenen Umstände, welche als Todesveranlassungen zu betrachten sind. Die Geburt erfolgte auf dem Aborte in kniender Stellung der Gebärenden, wobei das Kind mit dem Kopfe auf den harten Ziegelboden fallen musste. Wenngleich keine durch diesen Fall verursachte äusser-

liche Verletzung am Kopfe bemerkbar war, so musste doch das zarte Gehirn dadurch eine Erschütterung leiden, als deren Folgen die in der Leiche vorgefundenen Blutanhäufungen und Blutergüsse zu betrachten sind. Ausserdem war das auf dem kalten Ziegelboden eines feuchten Abortes liegende Kind einer Erkältung preisgegeben, die für das zarte Leben schon in wenigen Minuten von den nachtheiligsten Folgen sein musste.

Wäre das Kind scheintodt zur Welt gekommen und in diesem Zustande von der Johanna M. in die Wäsche gewickelt in das Ofenloch gelegt worden und erst dort gestorben, so würden in der Leiche nur die Merkmale des unvollkommenen, keineswegs aber die des vollkommenen Athmens vorgefunden worden sein. Wäre das vollkommen athmende gesunde Kind gewaltsam in die Wäsche gewickelt in das Ofenloch gelegt worden und daselbst an Erstickung gestorben, so müssten in der Leiche die Merkmale des Stickflusses in auffallendem Grade, ausserdem wohl auch Merkmale äusserer Gewaltthätigkeit nachgewiesen werden können, was beides nicht der Fall ist.

Auch durch Verblutung in Folge der Nichtunterbindung der Nabelschnur ist der Tod des Kindes nicht erfolgt, weil einerseits bei der am Kinde vorgefundenen Länge des Nabelstranges von 12 Zoll eine Verblutung nicht leicht möglich ist, andererseits nach dem Sectionsbefunde eine derartige Blutleere nicht bemerkt wurde. Es ist demnach als wahrscheinlich anzunehmen, dass das von der Johanna M. lebend geborne Kind gleich nachdem es einige Male vollkommen geathmet, theils in Folge der durch den Fall auf den Boden erlittenen Erschütterung, theils in Folge der Erkältung am Schlagflusse gestorben, und bereits in leblosem Zustande in die Wäsche gewickelt worden sei.

Da an der Kindesleiche keine Spur einer verübten Gewalt entdeckt werden konnte, so kann von einer positiven Einwirkung, d. i. einer Tödtung, keine Rede sein. Dagegen liegt es ausser allem Zweifel, dass das Kind durch Unterlassung des bei der Geburt nöthigen Beistandes um das Leben gekommen ist. Diese Unterlassung wäre allerdings für eine absichtliche zu erklären, wenn es erwiesen wäre, dass die Johanna M. ihren schwangeren Zustand erkannt hat und ihr die Vorgänge bei der Geburt bekannt gewesen sind. In Erwägung jedoch, dass die Johanna M. zum ersten Male schwanger, erst 17 Jahre alt war, dass es möglich ist, dass sie ihre Schwangerschaft nicht erkannt, in ihrer Unwissenheit das Ausbleiben der Reinigung, das Zunehmen des Unterleibes und die Bewegungen im Unterleibe für eine Verhaltung und Folge von Ansammlung des Geblütes, dass sie die eintretenden Geburtsschmerzen für anderweitige Schmerzen, für Vorboten der wiederkehrenden Reinigung halten, und bei ihrer Jugend über die Vorgänge bei einer Geburt gänzlich unwissend gewesen sein konnte, ist die medicinische Facultät der Ansicht, dass die Unterlassung der bei der Geburt nöthigen Hilfe nicht absichtlich, sondern durch ihre Unwissenheit herbeigeführt worden sei.

Bei der im Sectionsbefunde bemerkten Beschaffenheit der beiden Enden der getrennten Nabelschnur ist es allerdings wahrscheinlich, dass dieselbe mit einem scharfen Instrumente entzweigeschnitten wurde, wonach die Angabe der Johanna M., dass sie dieselbe zerrissen habe, als unwahrscheinlich erscheint. Der bei der Johanna M. während der Geburt angeblich eingetretene bewusstlose Zustand endlich scheint keine wirkliche Ohnmacht, sondern vielmehr eine durch die heftigen Geburtsschmerzen während des Austrittes des Kindes verursachte Sinnesverwirrung gewesen zu sein, wobei es immerhin möglich ist, dass sie die kniende Stellung mit stark nach vorwärts geneigtem und unterstütztem Oberkörper beibehalten konnte.

---

(Eingesendet.)

## Zur Vaccinationsfrage.

Von **F. S. Pluskal** in Lomnitz.

Die Mittheilung in der „österr. Zeitschrift für pract. Heilkunde, II. J. Nr. 47," dass das Doctoren-Collegium der Wiener medicinischen Facultät von dem hohen k. k. Ministerium des Innern aufgefordert worden sei, einige von der königl. grossbritannischen Regierung gestellte, die Vaccination betreffende Fragen zu beantworten, bewog mich, der ich durch volle siebzehn Jahre die Impfungspraxis übe, einen Beitrag zur Beantwortung zu liefern. Die Resultate, die ich hier ausspreche, sind rein aus der vorurtheilslosesten Autopsie geschöpft und können von mir verbürgt werden.

Die erste Frage, um die es sich handelt, lautet: „Hat die Erfahrung gelehrt, dass eine erfolgreiche Vaccination Personen, bei denen sie angewendet wurde, eine völlige Hintanhaltung von Anfällen der Pocken und eine beinahe absolute Sicherheit gegen den Tod, den diese Krankheit herbeiführen kann, gewährt?" — Nach meiner Erfahrung gewähren aber weder das Pockenfieber, noch die gelungenste Vaccination (als Protovaccination) eine völlige Hintanhaltung von neuerlichen Pockenanfällen eben so wenig, wie eine absolute Sicherheit gegen einen lethalen Ausgang derselben. Ich habe nämlich in meiner langjährigen Impfungspraxis bei ausgebrochenen Epidemien viele Fälle beobachtet, wo Menschen, die die Variola überstanden hatten oder mit dem besten Erfolge vaccinirt worden waren, doch wieder nicht nur angesteckt worden, sondern mitunter auch die Krankheit im höchsten Grade, mit allen Complicationen und Nachfolgezuständen bekommen haben, ja sogar dem Tode als Opfer gefallen sind. Ausführlicher habe ich diesen Gegenstand in meiner Broschüre: „Die Ursachen des Fortbestandes und des allmälig stärkeren Wiederauftretens variolöser Epidemien" (Brünn 1851, S. 8—26) besprochen.

Nach meiner individuellen Erfahrung und Ansicht ist ferner durchaus kein Grund gegeben zu glauben oder nur zu vermuthen, dass Vaccinirte und dadurch für die Variola weniger empfänglich Gemachte für andere Krankheiten, namentlich für typhöse und andere contagiöse Fieber, für Scropheln und

Phthise mehr empfänglich geworden seien. Alle diese Krankheiten sind zu heterogen, zu selbstständig und haben mit dem Variola-Contagium nichts gemein, sie entstehen und verlaufen oft selbst über der Variola oder Vaccine; aber von der Erzeugung irgend eines in dem vaccinirten Individuum nicht vorhanden gewesenen Krankheitsstoffes ist dessen ungeachtet keine Rede, wie ich diess in der angezogenen Broschüre ebenfalls auseinandergesetzt habe.

Die Lymphe einer echten Jenner'schen Pustel kann daher auch niemals das Vehikel sein, wodurch ein syphilitisches Contagium, scrophulöse oder andere, die Körperconstitution afficirende Ansteckungen in das vaccinirte Individuum übertragen werden. Es wird nach meinen Erfahrungen die Lymphe der Vaccinepustel, die sich in einem syphilitischen, scrophulösen oder sonst dyscrasischen Herde entwickelte, wohl verdorben, degenerirt, aber eben durch die acquirirte schlechte Qualität unwirksam und unfähig, in einem gesunden Individuum propagirt zu werden. In meinem eben citirten Werkchen ist dieser Gegenstand S. 26 — 64 nach meinen hierin gemachten Erfahrungen des Weiteren abgehandelt. Aus diesem Grunde ist auch die Besorgniss, dass mit der Vaccina-Lymphe krankhafte Zustände von einem Individuum auf ein anderes verpflanzt werden, wie schon gesagt, durchaus ungegründet, selbst dann, wenn der Impfarzt eine Lymphe angewendet hätte, die von dyscrasischen Subjecten abstammt. In den meisten Fällen ist er indess im Stande, derlei Missgriffen, die zwar keineswegs der Vaccination und ihrer Schutzkräftigkeit, wohl aber nur ihm selbst, da sie ihm mehr Arbeit machen, schaden, durch Umsicht zu begegnen.

Was den Zeitpunct der Vaccinationsvornahme in Bezug auf das Alter des zu Impfenden anbelangt, führten mich meine Beobachtungen dahin, dass es weniger räthlich erscheine, die Impfung zu frühe, sondern frühestens nach Ablauf von neun Monaten oder des ersten Lebensjahres, nachdem das Kind bereits selbstständig lebt und in keiner Verbindung mehr mit der Mutter oder Amme steht, also nachdem es bereits einige Zeit von der Brust abgesetzt worden ist, vorzunehmen und nur im Nothfalle, bei einer ausgebrochenen Pockenepidemie wäre eine frühere Impfung zu entschuldigen und am Platze.

Soll jedoch die Vaccination die Hoffnungen, die man an sie von ihrer Einführung an geknüpft hat, realisiren, so muss sie durch die Revaccination unterstützt, aber so unterstützt werden, dass die Revaccination einen integrirenden Bestandtheil des ganzen Vaccinationssystems ausmache, dass man dasselbe Gewicht auf sie lege, wie auf die Protovaccination. Ich habe diese Ansicht seit sechzehn Jahren wiederholt öffentlich ausgesprochen und mit Gründen verfochten, freilich ohne Erfolg, wie man diess auch in der citirten Schrift S. 89 — 104 nachlesen kann.

## III. Facultäts-Angelegenheiten.

Montag, den 15. December Abends 5 Uhr fand im Universitätsconsistorialsaale die feierliche Installation des Prof. Dr. C. D. Schroff als Rector Magnificus der Wiener Universität für das Studienjahr 1856/57 statt, bei welcher Gelegenheit der neue Herr Rector eine sehr gediegene Antrittsrede hielt, welche die jetzigen materialistischen Tendenzen in der Naturwissenschaft, so wie das häufigere Vorkommen von Psychopathien in nahezu epidemischer Verbreitung zum Gegenstande hatte. Im weiteren Verfolge besprach der Redner die Mittel dagegen und hob besonders hervor, wie gerade die Universität das passendste Heilmittel gegen diese anomalen Erscheinungen darbiete und wie insbesondere die Wiener Universität ganz im Sinne ihres erhabenen Stifters gegen jene unheilvollen Strömungen der Zeit seit jeher einzuschreiten bestrebt war und dass schliesslich durch das harmonische Wirken aller Facultäten das schöne Ziel erreicht werden wird, welches als letzter, edelster Zweck der Hochschulen zu bezeichnen ist: Förderung der sittlichen, religiösen und wissenschaftlichen Bildung der Jugend durch Wort u. Schrift.

— Am 16. Dec. Abends 7 Uhr fand in der Fakultätskanzlei unter dem Vorsitze des Spect. Decans Dr. Alois Aitenberger und im Beisein des Notars Dr. Striech die Constituirung des am 6. d. M. neugewählten Geschäftsrathes statt. Nachdem Spect. Decan die Versammlung begrüsst und zu fernerer Thätigkeit ermuntert hatte, wurde zur Wahl des Obmanns, Obmannsstellvertreters, des Secretärs und Secretärs-Stellvertreters geschritten und hierbei, nachdem Spect. Dr. J. Schneller die auf ihn gefallene Wahl zum Obmanne abgelehnt und ebenso Regierungsrath Spect. Dr. Josef Knolz die Anwesenden ersucht hatte, bei der Wahl auf ihn keine Rücksicht zu nehmen, Dr. Jos. Klucky zum Obmann, Spect. Dr. Johann Lerch zum Obmannsstellvertreter, Dr. Anton Flechner zum Secretär und Dr. Albin Eder zum Secretär-Stellvertreter gewählt, welche sämmtlich die auf sie gefallene Wahl annahmen.

Nachdem der Geschäftsrath sich constituirt hatte und zur Kenntniss gelangt war, dass Dr. Ev. Reimann die auf ihn gefallene Wahl als Mitglied des Geschaftsrathes und als Scrutator abgelehnt hatte, wurde über Antrag des Spect. Dr. Lerch einstimmig beschlossen, demselben das Bedauern hierüber auszudrücken und zugleich die vollste und wärmste Anerkennung für sein vieljähriges und eifriges Wirken zum Besten des Collegiums schriftlich auszusprechen.

Da ferner der k. k. Regierungsrath emer. Krankenhaus-Director, dann gewesener Decan der med. Facultät, so wie Rector Magnificus der Wr. Universität und jetziger Senior das Doctoren-Collegiums Dr. Chr. Schiffner am 31. December l. J. das 50jährige Doctors-Jubiläum feiert, wurde vom Geschäftsrathe per unanimia beschlossen, diesem würdigen Veteran bei dieser Gelegenheit ein Gratulationsschreiben des Collegiums durch eine Deputaiion überreichen zu lassen.

Am 11. December l. J. starb Dr. Andreas Rigler, Mitglied der med. Facultät alt 62 Jahre an der Lungenlähmung.

Montag, den 22. December Abends 7 Uhr findet im Consistorialsaale der k. k. Universität eine wissenschaftliche Plenar-Versammlung statt, in welcher nachstehende Vorträge gehalten werden:

1) Ueber eine Comminutivfractur des Schien- und Wadenbeines mit nachgefolgtem Brande als Gegenstand strafgerichtlichen Verfahrens. Von Herrn Dr. T. F. Pellischek.

2) Vortrag über Haematocele retrouterina, beleuchtet durch einen im hiesigen Israelitenspitale beobachteten Fall vom Primararzte Dr. Heinrich Herzfelder.

3) Ueber das ätiologische Moment der Rhachitis, Tuberculose und Scrophulose. Von Herrn Dr. Liharžik.

4) Zur Virginitäts- und Nothzuchtsfrage. Von Herrn k. k. Polizeibezirks-Wundarzt Dr. Eduard Nusser.

Nach Beendigung der Vorträge wird noch *a)* die Wahl von sieben Mitgliedern des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit, und *b)* die von zwei Mitgliedern der Kunstgutachtens-Commission vorgenommen werden.

### Aufnahme neuer Mitglieder.

Am 16. Dec. wurde Hr. Dr. Carl Mayer aus Wien als Mitglied des Doctoren-Collegiums in die medic. Facultät aufgenommen.

# IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

## A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

**Venedig als Winteraufenthalt für Brustleidende.** Für Aerzte und gebildete Laien, von Dr. Gustav Joseph, practischem Arzte, Secundararzte der k. chirurgischen und augenärztlichen Polyklinik der Universität zu Breslau. Breslau, Verlag von F. E. C. Leukart. 1856.

Die Erfahrungen, welche Verf. während eines sechsmonatlichen Aufenthaltes in Venedig in Bezug auf die Eigenthümlichkeit dieser seltsamen Stadt und ihres Einflusses auf das Befinden von Lungenkranken machte, hat derselbe in dieser mit Fleiss und Sachkenntniss abgefassten Schrift vorurtheilsfrei in sechs Capiteln niedergelegt. Das erste, „topographische Eigenthümlichkeiten“ überschrieben, gibt bekannte historische Notizen von der Lagunenstadt, und verbreitet sich ausführlich über die zu Wohnungen für Leidende empfehlenswerthen Stadttheile. Das zweite „die klimatischen Verhältnisse“ umfassend, gibt über die Seeatmosphäre, die Temperatur, die Feuchtigkeit und Regenmenge, den Luftdruck und die Luftströmungen, das Trinkwasser eben so interessante als practisch verwerthbare Aufschlüsse, wobei nur zu bedauern, dass den meteorologischen Daten nicht neuere und vollständigere Beobachtungen zu Grunde gelegt sind. Das Capitel: „Die getreue Schilderung des seltsamen Charakters der venetianischen Bevölkerung und ihres Verkehres mit Fremden,“ nach eigener Anschauung und authentischen Quellen dargestellt, kann dem Deutschen, der in Venedig seinen Wohnsitz aufzuschlagen gedenkt, nur höchst willkommen sein. Das vierte Capitel gibt Statistisches der Bevölkerung, ihrer Erkrankungen und Sterbefälle; nur glauben wir hier unsere venetianischen Collegen dem Verfasser gegenüber in Schutz nehmen zu sollen, indem wir aus eigener Erfahrung strebsame und mit der Wissenschaft fortschreitende wackere Jünger unserer Kunst namhaft machen könnten, wenn diess die Bescheidenheit erlaubte. — So viel des Lobes und Dankes der Verf. übrigens für seine, wenn gleich nicht so sehr originelle als vielmehr practisch brauchbar zusammengestellte Schrift verdient, so müssen wir doch bedauern, dass er diese seine Arbeit nicht von dem in unseren Augen gewichtigen Vorwurfe frei erhielt, sie „für Laien und Aerzte“ gleichzeitig bestimmt zu haben. Schriften dieser Art, welche ein aus Aerzten und Laien gemischtes Publikum zum Leserkreise wählen, verkürzen die Interessen beider, indem sie beiden dienen und Rechnung tragen sollen. Die letzten zwei Capitel „von den Vortheilen des Aufenthaltes bei gewissen Fällen von Brustleiden“ und „Verhaltungsregeln“ überschrieben, tragen die erwähnten Gebrechen deutlich zur Schau, indem sie Lehren aus dem Gebiete der physikalischen Diagnostik und Therapie mit einer den Arzt gar sehr ermüdenden Ausführlichkeit und Behäbigkeit behandeln, während sie die gerechte Besorgniss erregen, dass der wohlhabende Curgast, der die Schrift erstanden, sich mit dem Selbststudium der eingewobenen Pathologie und Semiotik auch die verzehrende Selbstquälerei des Hypochondristen ins Haus geschafft. In der That, je mehr Fleiss und Eifer für die gute Sache der Verf. durch sein besprochenes Werk an den Tag gelegt, desto weniger können wir ihm gegenüber eine Anklage unterdrücken, die eben so oft, als leider! immer noch vergeblich angeregt ward. — Die äussere Ausstattung ist entsprechend.

Winternitz.

---

**Zur endlichen Verständigung über den chemischen und physiologischen Charakter der Heilquellen von Kreuznach,** von Dr. Ferd. Wiesbaden, practischem Arzte daselbst. Berlin 1856.

Die kleine Flugschrift hat eigentlich mehr den Charakter einer Polemik. Verfasser widmet zuerst seine Aufmerksamkeit den ungemein irrigen Osann'schen Angaben über die Münsterer und Theodorshaller Mutterlauge, Analysen, die, ungeachtet ihre Unhaltbarkeit jedem Unbefangenen auffallen muss, dennoch eine Reihe von Jahren zum angeblichen Ruhme Kreuznach's verwerthet wurden; er erörtert sodann den grossen Unterschied zwischen Soole und Mutterlauge, der nicht bloss dem Grade, sondern dem Wesen nach besteht, da das Hauptcriterium der ersteren, nämlich Kochsalz, der Mutterlauge abgeht, und gibt dann das von ihm und Fehling gewonnene Resultat der Analyse der Mutterlauge, nach welcher das Chlor-Kalium bei weitem in den Vordergrund tritt, das Bromnatrium sehr untergeordnet und der Jodgehalt kaum beachtenswerth erscheint, Ergebnisse, die in der Folge durch eine ämtlich vorgenommene chemische Untersuchung vollkommen bestätigt wurden; die daraus sich ergebenden Anhaltspunkte bei Beurtheilung der Mutterlauge sind richtig, daher seine Widerlegung eines Ausfalles des Dr. Trautwein auf seine Angaben ganz gegründet ist. Dr. Wiesbaden's Verdienste um richtige Beleuchtung der chemischen Beschaffenheit und der rationellen Anwendung der gradirten Soole und der Mutterlauge sind nach unserer Ueberzeugung unbestreitbar. — Verfasser verspricht zunächst in einer umfassenderen Abhandlung in diesen Gegenstand näher einzugehen.

Dr. Flechner.

---

## B) Analekten.

### *a) Aus dem Gebiete der Pharmacie.*

**Darstellung des Pepsin's.** Man nimmt eine beliebige Anzahl von Kälberpansen, spült sie mit reinem, kaltem Wasser ab, schabt ihre Schleimhaut mit einer dünnen Beinspatel ab, und verreibt diese schleimartige Masse mit destillirtem Wasser zu einem Brei, den man zwölf Stunden bei gewöhnlicher Temperatur stehen lässt, filtrirt das Fluidum, und wiederholt das Abluiren des Rückstandes, um alle löslichen Theile auszuziehen. Diesem so erhaltenen Fluidum wird so lange Bleiessig zugetropft, als ein Niederschlag erfolgt, welcher einige Mal mit kaltem Wasser gereinigt wird. Um das Blei zu entfernen, wird in diesen Niederschlag in einem Cylinderglase längere Zeit Hydrothiongas geleitet, und das Schwefelblei durch Filtriren der Flüssigkeit entfernt. Das Filtrat wird nun bei einer Temperatur von 32° R. so lange abgedampft, bis der Rückstand sich zu Pulver zerreiben lässt, und dieses in einem wohlgeschlossenen Gefässe aufbewahrt. Das Pulver ist schmutzig weiss, geruchlos, hat einen schwach salzigen, hintennach süsslich schleimigen Geschmack, ist luftbeständig und löst sich in einer grösseren Menge Wassers zu einer etwas milchig opalisirenden Flüssigkeit auf. *(Oesterr. Zeitschr. für Pharmacie 1856. Nr. 19.)* F.

*b) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.*

**Ueber die Wirkung des Chinidins in Wechselfieber** liefert uns Dr. Spitzner von der medicinischen Klinik zu Leipzig verlässliche Daten. Diese von Winkler im Jahre 1848 entdeckte neue selbstständige Pflanzenbasis gewisser Chinarinden kommt auch im Handel vor, ist aber oft verfälscht und zwar mit Chinchonidin, einer anderen Basis der Chinarinde. Das reine Chinidin bildet farblose harte, glasglänzende prismatische Krystalle, ist in 25 Theilen Wasser löslich und wurde in Form des Sulphats bereits 1853 auf der Heidelberger Klinik in 25 schweren veralteten Fällen angewendet. Hier stellte sich heraus, dass es wohl das Wechselfieber zu heilen im Stande sei, allein nur in grösserer Dosis als das Chinin (6 Gran Chinin = 10 Gran Chinidin), die Behandlung ist theurer als die mit Chinin und die Einwirkung beider Alkaloide auf die Verdauungsorgane eine gleich störende. Die an der Leipziger Klinik behandelten Fälle, über 50 an der Zahl, betrafen wohl kräftigere Individuen, allein Malariaintoxication fehlte dennoch bei keinem. Auch hier wurde ein (bei Timmer in Frankfurt) fabriksmässig erzeugtes Chinidinum sulphuricum, welches auf fremde Beimischungen früher untersucht worden, angewendet; Chinin oder Chinchonin wurde darin nicht gefunden. Das Mittel wurde nie in Pulverform, sondern in Lösung (*Aq. destill. unc. 4—6*), gewöhnlich in vier Einzeldosen zu nehmen, während der Apyrexie verabreicht und zwar so, dass 2—4 Stunden vor dem neuerwarteten Anfalle der Kranke die vollständige Gesammtgabe erhalten hatte. Das Resultat war im Ganzen ein befriedigendes und man kam zur Ueberzeugung, dass das *Chinidinum sulphuricum* mit bestem Erfolge im Wechselfieber anwendbar sei und zwar in einer Einzeldosis von 15 Gr.; die zur Behandlung kommenden Recidiven waren schwerer zu behandeln, als die frisch entstandenen Affectionen; wurde das Chinidin vor dem siebenten Anfalle gegeben, so war der Erfolg ein günstigerer; die zweiten Dosen zu 15, 10, 8, 5 Gran stellten in den bei weitem meisten Fällen die Norm vollständig her, bloss in zwei Fällen war eine dritte Gabe von acht Gran zur völligen Heilung nothwendig. *(Vierordt Archiv. 1856. 3. Hft.)* S.

## V. Personalien, Miscellen.

### Personalien.

**Ehrenbezeigungen** Se. k. k. Apost. Majestat haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 24. November d. J. allergnädigst zu gestatten geruht, dass der Med. Dr. Josef Patlik in Brünn den ihm von Sr. Maj. dem Könige von Dänemark verliehenen Dannebrog-Orden III. Cl. annehmen und tragen dürfe. — Regimentsarzt Dr. Kubasta vom k. k. 37. Linien-Infant.-Reg. wurde von der Gesellschaft der Aerzte und Naturforscher in Jassy zum correspondirenden Mitgliede ernannt und es wurde ihm bereits auf sein Ansuchen höchsten Orts die Bewilligung ertheilt, das bezügliche Diplom annehmen zu dürfen.

**Promotionen, Sponsionen und Approbationen.**

Seit 5. August bis zum Schlusse des abgelaufenen Decanatsjahres, d. i. bis 8. December 1856 wurden an der Wiener Universität zu Doctoren der Medicin promovirt: Am 28. October die Herren: *Noskiewicz Anton* aus Ossow in Galizien, *Oberhammer J. Stephan* aus Pesenberg in Tirol, *Fallenböck Wilh.* aus Wien, *Semeleder Friedrich* aus Wr.-Neustadt, und *Rechinger* aus Gratz in Steiermark. — Am 11. November die Herren: *Gailly Ignatz* aus Wien, *Klein Jacob* aus Doos Györ in Ungarn, *Hesser Anton* aus Wien, und *Schichter Salomon* aus Matschitz in Ungarn.

Als Doctor der Chirurgie hat die Sponsion abgelegt am 11. Nov.: Herr Med. Dr. *Schneider Franz.*

Als Magister der Geburtshilfe wurden approbirt, am 16. October die Herren Med. Doctoren: *Steinberger Herrmann*, *Friedenwagner Jacob* und *Sum Franz.* — Am 23. Oct. Herr Med. Doctor *Fleischmann Jacob.* — Am 30. October die Herren Med. Doctoren *Fiala Adolf*, *Kreichel Andreas* und *Jacobhazy Carl.* — Am 20. Nov. die Herren Med. Doctoren: *Rainer Josef* und *Lowy Israel.* — Am 6. Dec. Herr Med. Doctor *Hofer August.*

Als Magister der Augenheilkunde wurden approbirt die Herren Med. Doctoren: *Grossmann Leopold* am 30. Octob. und *Bauer Jacob* am 4. December.

**Ernennungen und Beförderungen in der k. k. marineärztlichen Branche.**

Zum obersten Marinearzt der Oberstabsarzt 2. Cl. Dr. Stefan von Patay.

Zu Linienschiffsärzten die Regimentsärzte 2. Cl. Dr. August Jilek und Dr. Michael Nazor.

Zu Fregattenärzten die Oberärzte: Dr. Alexander Cicoli, Dr. Johann Bonsaing, Dr. Leopold Forster und Dr. Franz Seligmann.

Zu Corvettenärzten die Oberärzte Dr. Roman Baxa, Dr. Heinrich Wawra, Dr. Anton Frey, Dr. Alois Wohlfahrter, Dr. Friedrich Zorn und Dr. Franz Gregor.

Zu Schiffswundärzten 1. Classe die Oberwundärzte: August Schön, Thomas Tomek, Eduard Mrack, Carl Rucziczka und die Unterärzte: Josef Windisch, Gaetan Noferi, Georg Hirschl, Julius Schlendrich, Anton Klimesch, Carl Rohregger, Thomas Dohnal, Alois Koppitsch, Anton Kostka und Johann Vogt.

Zu Schiffswundärzten 2. Cl. die Unterärzte Anton Wládarz, Eduard Sekora, Eduard Hell, Michael Wolf und Johann Lenk.



Druck von L. C. Zamarski, Universitats-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).